Décembre 2011
Bulletin n°3

LE COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

INFO-PERFORMANCE

SOUTENIR L'IMPLANTATION DU DOSSIER MÉDICAL INFORMATISÉ ET DU DOSSIER DE SANTÉ PARTAGEABLE

Les recommandations du Commissaire

De plus en plus, les outils informatiques viennent appuyer et faciliter le travail des intervenants en santé. Ces différents outils permettent les actions suivantes :

- L'informatisation des dossiers médicaux (dossiers patients électroniques),
- L'inscription de notes électroniques aux dossiers des patients,
- L'aide à la prescription de médicaments (utilisation d'un aviseur pharmacologique pour éviter les problèmes de dosage et d'interaction médicamenteuse),
- La prescription électronique de médicaments,
- L'accès électronique aux résultats d'examens de laboratoire et d'imagerie.

Dans son rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux de 2009, le Commissaire à la santé et au bien-être recommande au ministère de la Santé et des Services sociaux de soutenir l'implantation du dossier médical informatisé et du dossier de santé partageable.

Plus précisément, le Commissaire recommande d'implanter, dans l'ensemble des groupes de médecine de famille et des autres modèles agréés, les dossiers médicaux électroniques et les technologies associées (transmission électronique de requêtes et de renseignements, prescripteurs pharmacologiques électroniques, etc.).

Enfin, dans son rapport de 2010, le Commissaire recommande d'implanter, dans tous les établissements du réseau, des dossiers informatisés intégrant les informations cliniques pertinentes.

Plus d'information >

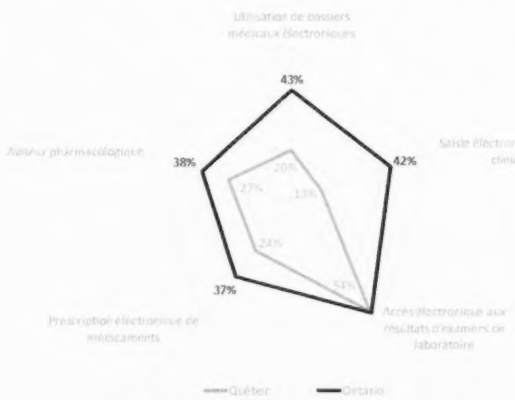
INFORMATISATION DES CLINIQUES MÉDICALES : SEULEMENT 1 MÉDECIN SUR 5 UTILISE DES DOSSIERS MÉDICAUX ÉLECTRONIQUES

L'enquête internationale du Commonwealth Fund de 2009 auprès des médecins de première ligne a permis d'évaluer dans quelles proportions les omnipraticiens des différents pays (et provinces) participants utilisaient les outils électroniques. Lorsque l'on compare le Québec et l'Ontario, on observe des différences très importantes. Ainsi, seulement 20 % des omnipraticiens du Québec indiquent utiliser des dossiers médicaux électroniques, comparativement à 43 % des médecins de l'Ontario. De même, 13 % des omnipraticiens québécois saisissent des notes cliniques de façon électronique (42 % en Ontario), 25 % utilisent des aviseurs pharmacologiques (38 % en Ontario) et 24 % emploient un prescripteur électronique pour les médicaments (37 % en Ontario).

Finalement, seul l'accès électronique aux résultats d'examens de laboratoire est comparable dans les deux provinces (54 % des médecins y ont recours). Ces résultats sont d'autant plus inquiétants que l'Ontario et, plus généralement, le Canada sont déjà très en retard par rapport à certains des pays de l'OCDE. Ainsi, au Royaume-Uni et en Australie, ce sont plus de 90 % des omnipraticiens qui déclarent utiliser ces différents outils électroniques.

Il est urgent que la province rattrape ce retard. Pour cela, le ministère de la Santé et des Services sociaux devra trouver des moyens pour financer ces outils et travailler étroitement avec les médecins afin de faciliter cette transition du papier vers l'électronique.

Figure 1 Proportion des médecins de première ligne qui utilisent certains outils électroniques, comparaison Québec-Ontario, 2009



Référence : Enquête internationale du Commonwealth Fund de 2009

LE DOSSIER CLINIQUE INFORMATISÉ (DCI) DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ : DES DÉVELOPPEMENTS RÉGIONAUX PROMETTEURS

Jusqu'à très récemment, seul le CHU de Sherbrooke disposait d'un dossier clinique informatisé pour ses patients, mais depuis quelques années, plusieurs régions du Québec s'organisent pour installer des DCI dans leurs établissements. Ainsi, la région de Montréal a décidé d'installer le même système dans tous ses établissements. Elle a également établi des partenariats avec les régions de Lanaudière et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, qui vont utiliser le même système.

Des projets de déploiement de DCI sont également en cours dans plusieurs autres régions du Québec. Ce sont des projets qui vont dans la bonne direction, mais qui sont complexes et qui demanderont du temps. Le ministère de la Santé et des Services sociaux doit continuer à soutenir ces avancées et surtout donner des orientations claires aux régions du Québec afin que ces projets puissent s'harmoniser avec les autres développements informatiques en cours, en particulier le Dossier de santé partageable du Québec.

LE DOSSIER DE SANTÉ PARTAGEABLE DU QUÉBEC (DSQ) : UN RECENTRAGE NÉCESSAIRE

Le DSQ a connu plusieurs difficultés depuis son démarrage. C'est un projet complexe, car il touche l'ensemble de la province et implique de très nombreux intervenants et établissements dans le réseau de la santé.

Récemment, le Ministère a recentré ce projet autour de deux grandes fonctions : la radiologie diagnostique et le profil pharmacologique. Ce sont les deux fonctions qui pourraient être les plus utiles dans le réseau de la santé.

Comme la phase de pilotage dans la région de Québec est pratiquement terminée, le projet va maintenant entrer dans une phase de déploiement dans les autres régions du Québec. Il faut donc continuer dans cette voie, tout en intégrant au DSQ les autres développements (DMÉ et DCI), qui seront à terme les outils les plus à même d'appuyer et de faciliter le travail des intervenants en santé.

LA MISSION DU COMMISSAIRE

La mission du Commissaire à la santé et au bien-être consiste à apporter un éclairage pertinent au débat public et à la prise de décision gouvernementale dans le but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des Québécoises et Québécois. Chaque année, le Commissaire publie un rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux.

LES DIFFÉRENTS DOSSIERS ÉLECTRONIQUES :

LE DOSSIER MÉDICAL ÉLECTRONIQUE (DMÉ) DANS LES CLINIQUES

Ce dossier regroupe l'ensemble de l'information concernant un patient à l'échelle d'une clinique. Concrètement, il remplace les dossiers patients sur papier de la clinique. Plusieurs fonctionnalités peuvent s'ajouter à ce dossier électronique, comme l'aviseur pharmacologique (qui indique au médecin les problèmes de dosage et d'interaction médicamenteuse) ou encore l'accès électronique aux résultats d'examens de laboratoire (le médecin reçoit les résultats des tests directement dans le dossier électronique du patient).

LE DOSSIER CLINIQUE INFORMATISÉ (DCI) DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Tout comme le dossier médical électronique dans les cliniques, ce dossier regroupe l'ensemble de l'information concernant un patient, mais à l'échelle d'un établissement (un hôpital ou un centre de santé et de services sociaux). En plus de remplacer le dossier papier, ce dossier électronique permet de rassembler dans un seul système l'information relative à un même patient, qui provient des différents systèmes d'information de l'établissement (imagerie médicale, résultats de laboratoire, médicaments, etc.).

LE DOSSIER DE SANTÉ PARTAGEABLE DU QUÉBEC (DSQ)

Le DSQ est une initiative du ministère de la Santé et des Services sociaux qui permettra à terme d'informatiser certaines informations médicales (en particulier la radiologie diagnostique et le profil pharmacologique) pour toute la population du Québec. Ce dossier n'est donc pas lié à une clinique ou à un établissement. Il pourra être consulté en cas de besoin par les professionnels autorisés au Québec. On peut penser, par exemple, à un patient qui se présente aux urgences d'un hôpital dans lequel il n'a pas de dossier.

LES ENQUÊTES DU COMMONWEALTH FUND

Depuis 2008, le Commissaire à la santé et au bien-être collabore avec le Commonwealth Fund dans le cadre d'une enquête internationale sur les politiques de santé réalisée dans une dizaine de pays, dont le Canada et les États-Unis. L'objectif de cette enquête est d'évaluer la perception de la population et des médecins sur le système de santé et la qualité des soins offerts.

Relativement à ces enquêtes annuelles, le Commissaire s'assure de la sélection d'un échantillon représentatif de la population québécoise afin de pouvoir comparer le Québec aux autres provinces canadiennes et aux pays participants de l'étude.

Les données présentées dans ce document proviennent de l'enquête de 2009 du Commonwealth Fund.
Plus d'information >

Ce document a été réalisé en collaboration avec la Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services de l'Institut national de santé publique du Québec.

Commissaire à la santé et au bien-être
Québec